

Нижник А.Е.

Исследование психофизиологических аспектов пищевого поведения индивида

*Нижник Анна Евгеньевна, аспирант, лаборант кафедры психолого-педагогических дисциплин
Национальный университет "Острожская академия", г. Острог, Украина*

Аннотация. Статья посвящена изучению физиологических и психологических механизмов пищевого поведения. Исследуется понятие пищевого поведения, взаимоотношение ощущения аппетита, голода и сытости в процессе осуществления пищевого поведения, а также знания, стратегии и пищевые привычки, влияющие на пищевое поведение индивида. Рассматриваются индивидуальные установки, привычки, эмоции и формы поведения, полученные в прошлом знания и стратегии мышления в отношении еды, также потребности, удовлетворяемые пищевым поведением и функции, которые обеспечивает прием пищи, такие как поддержание гомеостаза, психоэмоциональная разрядка, получение физического удовольствия, коммуникация, самоутверждение, познание, поддержание ритуала или привычки, компенсация, награда, защита, удовольствие эстетической потребности. Изучается этиология возникновения нарушений пищевого поведения, собственно физиологические, личностные предпосылки, особенности семейного воспитания и социокультурные факторы, влияющие на формирование пищевых нарушений. Находит объяснение доминирования чувства собственности, жадности и зависти, а также чувство защищенности при расстройствах пищевого поведения. Описываются экстренная и эмоциогенная формы реагирования индивида, которые преобладают в свойственном ему пищевом поведении.

Ключевые слова: *пищевое поведение, функции пищевого поведения, нарушение пищевого поведения, экстренное реагирование, эмоциогенное реагирование*

Введение. Вследствие интенсивного распространения в мире случаев нарушений пищевого поведения, которые встречаются в среднем в 26,5 случаях в год на 100 тыс. женского населения, возрастает необходимость превентивных мер и своевременной диагностики склонности к возникновению нарушений пищевого поведения, что, в свою очередь, требует глубокого понимания физиологической и психологической природы их формирования, протекания и форм проявления. В связи с этим, исследование пищевого поведения в контексте возникновения расстройств пищевого поведения, возможных способов их превенции и интервенции становится все более актуальным.

Краткий обзор публикаций по теме. На сегодня основные исследования пищевого поведения произведены С. Абрахамом, Я. Бушхелем, Л. Кетенеком, Р. Дэвисом, А. Ордманом, Т. Уолшем, С. Яновски, Ф. Александером, А. Анастази, Ю.Б. Гиппенрейтер, Е. С. Креславским, С.А. Лытаевым, В.В. Марилковым, С.А. Парцерняком, Р. Френкином и др. В то же время исследование пищевого поведения требует более глубокого психологического анализа природы пищевого поведения, в частности психофизиологических закономерностей протекания, обеспечиваемых функций, индивидуальных отличий и форм реагирования, с целью изучения процесса осуществления нормального пищевого поведения индивида.

Целью нашего исследования является изучение психофизиологических механизмов и закономерностей пищевого поведения индивида.

Изложение основного материала. Пищевое поведение – это общий термин, который употребляют для обозначения всего множества компонентов поведения, участвующих в нормальном процессе потребления пищи, в частности подготовительная модель поведения – собственно поиск пищи, потребление пищи и множество физиологических процессов, участвующих в утилизации съеденного [7].

В психологии под пищевым поведением понимают ценностное отношение к пище и ее приему, стереотип питания в обычных условиях и условиях стресса, поведение, ориентированное на образ собственного тела и формирование этого образа [7]. Таким образом, пи-

щевое поведение включает индивидуальные установки, привычки, эмоции и формы поведения в отношении еды. Так, пищевое поведение человека определяется как целостная активность, направленная на удовлетворение биологических, физиологических, психологических и социальных потребностей. В свою очередь потребность – это состояние объективной нехватки организма в чем-то, что находится за его пределами и является необходимым условием его функционирования [3] и источником его активности [7]. Поэтому потребность в пище является одной из первичных, биологических потребностей, направлена на поддержание гомеостаза, обеспечивая выживание индивида.

На уровне организма количество, качество и частота принятой пищи зависят от таких феноменов как чувство голода, аппетита и чувства сытости. Так голод, как совокупность неприятных ощущений пустоты в желудке, спазмов и инстинктивного желания потреблять пищу [10], выступает физиологическим регулятором количества принятой пищи и проявляется в случае, когда питательные запасы организма недостаточны для поддержания энергетического равновесия. Сокращение стенок желудка механорецепторы передают в головной мозг, а именно в центр голода и насыщения, расположенные в гипоталамусе в соответствующих им образованиях в лимбической системе и коре больших полушарий [4].

В более позитивном смысле чувство голода называют аппетитом, который играет важную роль в получении удовольствия от еды и формирования пищевых привычек [8]. То есть аппетит (appetites – стремление, желание) выступает одним из психологических факторов регуляции пищевого поведения и представляет собой "общую совокупность приятных эмоциональных ощущений, связанных со стремлением человека к употреблению определенных пищевых продуктов, блюд" [5]. При этом, аппетит может быть и компонентом чувства голода, и проявляться независимо от питательных запасов организма, ведь в отличие от голода он не зависит от сохранения энергетического равновесия и может усиливаться под действием различ-

ных условных раздражителей, в частности от отношения к определенной пище.

Противоположным по отношению к аппетиту и голоду выступает ощущение сытости, которому характерно отсутствие желания потреблять пищу. Насыщение, при этом, стимулирует закончить прием пищи, а чувство сытости подавляет желание есть на некоторое время, сопровождаясь чувством удовлетворения и полноты желудка. Собственно процесс достижения сытости происходит в четыре этапа: сенсорный, когнитивный, состояние сытости после приема пищи и сытость после всасывания пищи, которые поочередно меняются. При этом прекращение еды считается нормальным на этапе до ее всасывания и усвоения, в противном случае это приводит к нарушениям насыщенности организма и может иметь последствиями избыточный вес, или наоборот – истощение [там же]. Поэтому, как утверждает Л. Хьелл, "согласно теории А. Маслоу, потребность в пище, как физиологическая, должна удовлетворяться на низком уровне, прежде чем станут актуальными потребности более высокого уровня" [11].

Однако пищевое поведение определяют не только потребности, но и полученные в прошлом знания и стратегии мышления. Тогда потребности могут быть представлены как диспозиции, которые запускают определенные формы поведения, направляют их, но сами не выступают факторами, на основе которых можно объяснить ту или иную форму поведения. Так, вследствие энергетической нехватки возникает физиологическое чувство голода, однако проявление конкретного поведения (собственно поедание пищи) возникает, по мнению Л. Фрэнкина, уже вследствие сложившихся привычек и стратегий поведения в такой ситуации, в то время как пищевые привычки – сформированные в процессе онтогенеза стереотипные действия высокой степени прочности и автоматизации [7] – определяются традициями семьи и общества, религиозными убеждениями, жизненным опытом, медицинскими рекомендациями, модой, а также экономическими и личностными факторами [6]. Кроме того, по мнению Ф. Александера [1] пищевое поведение отражает еще и эмоциональные потребности и психическое состояние индивида: начиная с первичного этапа онтогенеза, когда ребенок впервые избавляется физического дискомфорта путем насыщения во время грудного кормления, а чувство удовлетворения голода, соответственно, получает прочную связь с ощущением комфорта и защищенности, и на более поздних этапах развития индивида, когда чувство удовлетворения от процесса потребления пищи и насыщенности становятся эквивалентом ситуации "меня любят", и "я в безопасности". Таким образом, ощущение сытости тесно связано и смешанно с чувством любви и защищенности, которое ребенок пытается позднее воспроизвести когда сосет большой палец, что во взрослом возрасте заменяется на курение сигарет, сигар, потребление пищи и т.д. [там же]. Другой, не менее важной, согласно психоанализу, эмоциональной установкой, которая уже у младенцев получает связь с голодом и едой, есть ощущение владения, угроза которому проявляется через жадность, ревность и зависть [3]. Когда стремлением ребенка

полностью владеть грудью матери и поглощать препятствуют, возникает агрессивная реакция-ответ в форме оральной агрессии (кусание), которая, с развитием сознания, становится предпосылкой возникновения чувства вины.

Вышеописанные взгляды на природу пищевого поведения позволяют объяснить доминирование чувств собственности, жадности, ревности и зависти, а также чувство защищенности при расстройствах пищевого поведения. Как результат – потребление пищи не всегда связано с чувством голода, зато пищей часто злоупотребляют в целях удовлетворения широкого спектра других потребностей. Так, по мнению современной исследовательницы пищевого поведения И. Малкиной-Пых, не менее важным является и социальное значение пищи и процесса ее потребления, который с самого рождения связан с межличностными отношениями и становится в дальнейшем составляющей процесса общения в процессе социализации индивида (совместное празднования событий, установление дружеских и деловых отношений) [6]. В свою очередь традиции, пищевые привычки отражают уровень развития культуры, национальную, территориальную и религиозную принадлежность, а также семейное воспитание в сфере пищевого поведения [там же]. То есть простейшая форма пищевого поведения, которой является прием пищи с целью удовлетворения потребности в питательных веществах, когда еда становится средством поддержания энергетической и пластической равновесия и является исключительно биологической потребностью животных [9], у человека, очевидно, представлена в более сложном виде.

В частности Е. Креславский выделяет следующие функции пищевого поведения индивида [5]: поддержание гомеостаза (способность употребленной пищи восстанавливать и поддерживать динамическое равновесие организма на жизненно необходимом уровне); психоэмоциональная разрядка (высвобождение психоэмоционального напряжения путем поедания пищи); получение физического удовольствия (переживание положительных эмоций вследствие устранения чувства голода, как раздражителя, и чувство насыщения); коммуникация (возможность установки более близких родственных, дружеских, деловых отношений в процессе потребления пищи путем совместного переживания положительных эмоций); самоутверждение (способность поддерживать собственный общественный статус в результате совпадения представлений о престижности пищи (блюда), собственное поведение и внешний вид с конкретной ситуацией потребления пищи); познание (получение новых знаний в процессе овладения столовым этикетом, вкушение блюд и т.д.); поддержание ритуала или привычки (обеспечивает ощущение принадлежности к своей семье, определенной культуре, национальности, религии и т.д.); компенсация (способность замены неожиданных негативных переживаний положительными эмоциями от еды в результате фрустрации и т.д.); награда (переживание положительных эмоций в процессе потребления пищи как компенсация предыдущего сознательно выбранного негативного опыта, например в результате приложения волевого усилия); защита (переживание ощущения защищен-

ности в процессе потребления пищи); удовлетворение эстетической потребности (возможность переживания положительных эмоций от процесса потребления пищи, которое обеспечивается ритуалами, соблюдением этикета и т.д.).

На основе мотивационной модели употребления алкоголя исследователями было сформулировано четырехкомпонентную модель мотивации пищевого поведения, включающую следующие компоненты: 1) стремление справиться с негативными эмоциями, 2) стремление социализации 3) желание соответствовать ожиданиям других и 4) стремление получить удовольствие [11].

По мнению Т.Г. Вознесенской [2], пищевое поведение направлено на удовлетворение не только биологических и физиологических, но и психологических и социальных потребностей индивида, поэтому его исследование отделяется от изучения процессов пищеварения и выступает на сегодня самостоятельным предметом научного исследования в психологии.

Пищевое поведение проявляется в пределах континуума, включающего нормальные пищевые паттерны, эпизодические пищевые расстройства и, наконец, патологическое пищевое поведение. В формировании нарушений пищевого поведения ведущее значение имеют [7]: 1) физиологические предпосылки – в частности наследственная дисфункция церебральных систем, когда через физиологические особенности организма индивид может достичь эмоционального комфорта, избавиться от подавленности, тревоги и раздражительности, являющиеся его ведущими состояниями, только путем применения высоко углеводной пищи; 2) особенности воспитания: еда в семье является главным источником удовольствия; на любой соматический или психологический дискомфорт ребенка мать реагирует как на голод; также гиперопека матери, которая сводится к необходимости тепло одеть и накормить ребенка как единственное проявление заботы и любви; преобладание в семьях психотравмирующих ситуаций; 3) личностные особенности индивида – склонность к тревожно-депрессивным реакциям, психическая незрелость, преобладание примитивных механизмов психологической защиты, низкий уровень саморегуляции и повышенная эмоциональность часто становятся предпосылкой для возникновения нарушений пищевого поведения [там же], а также 4) социокультурный аспект [8] – определенные культурные, национальные особенности, а также популяризация средствами СМИ социально-желаемого образа стройного тела интериоризирующегося индивидом, чье поведение направляется на достижение этого образа путем пищевых ограничений, поведенческих нарушений (рвота) и др.

Возникающие на этой основе нарушения пищевого поведения в зависимости от причины их возникновения условно разделяют на две группы: экстернализованного реагирования и эмоциогенного реагирования [7].

Экстернализованное реагирование проявляется усилением реакции индивида не на внутренние стимулы приема пищи (уровень глюкозы, наполненность желудка и его моторику), а на внешние, такие как накрытый стол, людей, потребляющих пищу, рекламу продуктов питания. Они едят независимо от того, когда в по-

следний раз ели и приоритет получает доступность продуктов, а не вкусовые предпочтения. Такой тип нарушения характерен переедающим людям с признаками ожирения. В норме же повышенная реакция на внешние стимулы характерна только при ощущении голода, прямо пропорционально зависит от интервала между приемами пищи и энергетической ценности потребляемого.

Эмоциогенное реагирование (или гиперфагическая реакция на стресс / эмоциональное переживание / "пищевое пьянство") – стимулом к употреблению пищи становится не голод, а эмоциональный дискомфорт, как то переживание беспокойства, раздражения, обиды, злости, печали, скуки и т.д. Вознесенская Т.Г. предлагает следующую иерархию стрессовых событий, вызывающих "заедания" (в порядке убывания): смерть или тяжелая болезнь близкого человека; известие о супружеской измене; ситуация развода, подготовка к экзамену или провал на экзамене; ожидания значимого события и сомнения в ее положительном завершении; обострение конфликтов в семье или на работе; периоды обострения переживаний по собственной не признанности, непродуктивности, ненужности, не привлекательности т.д. [2]. Эмоциогенное реагирование может выражаться в форме компульсивного пищевого поведения и синдромом ночной еды, состоящий из триады симптомов: утренняя анорексия (отказ от еды в первой половине дня), вечерняя и ночная булимия (приступы переедания) и нарушения сна с возможными повторными приемами пищи [7].

Изложенные выше физиологические, социальные и психологические составляющие аспекты формирования пищевого поведения индивида особенности важно учитывать в превентивных и диагностических интервенциях.

Таким образом, рассмотрев физиологический и психологический подходы в изучении пищевого поведения, мы определили, что пищевое поведение понимается как ценностное отношение к пище и ее применению, как стереотип питания в обычных условиях и условиях стресса, как поведение, ориентированное на образ собственного тела и формирование этого образа. Пищевое поведение включает индивидуальные установки, привычки, эмоции и формы поведения в отношении еды. Физиологически пищевое поведение осуществляется через регуляцию ощущений голода и сытости, нарушение которых приводит к нарушениям в пищевом поведении индивида. Пищевое поведение выполняет ряд функций, как то поддержание гомеостаза, психоэмоциональная разрядка, получение физического удовольствия, коммуникация, самоутверждение, познание, поддержание ритуала или привычки, компенсация, награда, защита, удовольствие эстетической потребности, которые направлены на удовлетворение стремления справиться с негативными эмоциями, стремление социализации, желание соответствовать ожиданиям других и стремление получить удовольствие.

Предпосылками к нарушениям пищевого поведения являются физиологические причины, особенности воспитания, личностные особенности индивида и социокультурные аспекты. Нарушения пищевого пове-

дения проявляются в форме экстернального и эмоциогенного реагирования индивида.

Таким образом, теоретически исследовав психофизиологические аспекты пищевого поведения индивида,

мы выяснили ведущие механизмы, закономерности и функции осуществления пищевого поведения в норме и рассмотрели признаки, предшествующие нарушению пищевого поведения индивида.

ЛИТЕРАТУРА (REFERENCES TRANSLATED AND TRANSLITERATED)

1. Александер Ф. Психосоматическая медицина: принципы и практическое применение / Франц Александер. – М.: ЭКСМО, 2002. – С. 252-258.
Aleksander F., Psihosomaticheskaja medicina: principy i prakticheskoe primenenie [Psychosomatic medicine: principles and practical applications], Moscow: EKSMO, 2002. – S. 252-258.
2. Вознесенская Т.Г. Роль особенностей личности в патогенезе церебрального ожирения / Т.Г. Вознесенская, А.Н. Дорожевец // Советская медицина. – 1987. – №3. – С. 28-32.
Voznesenskaja T.G. Rol' osobennostey lichnosti v patogeneze tserebral'nogo ozhyrenyua [The role of personality traits in the pathogenesis of cerebral obesity], Sovetskaja medicina. 1987. - № 3. – S. 28-32.
3. Гиппенрейтер Ю.Б. Введение в общую психологию / Юлия Борисовна Гиппенрейтер. – М.: ЧеРо, 2002. – С. 257-269.
Gippenrejter Ju.B. Vvedenie v obshhiju psihologiju [Introduction to general psychology], Moscow: CHeRo, 2002 – S. 257-269.
4. Зайчик А.Ш. Основы общей патофизиологии: пособ. [для студ. мед. выс. уч. зав.] / А.Ш. Зайчик, Л.П. Чурилов. – СПб.: ЕЛБИ, 1999. – С. 172-197.
Zajchik A.S. Osnovy obshhej patofiziologii [General framework of the pathophysiology], Petersburg: ELBI, 1999. – S. 172-197.
5. Креславский Е.С. Избыточная масса тела и образ физического "я" / Е.С. Креславский // Вопросы психологии. – 2006. – № 4. – С. 13-19.
Kreslavskij E.S. Yzbitochnaya massa tela y obraz fyzycheskoho "ya" [Overweight and physical image of the "I"], Voprosy psihologii. 2006. – № 4. – S. 13-19.
6. Малкина-Пых И.Г. Терапия пищевого поведения / Ирина Германовна Малкина-Пых. – М.: ЭКСМО, 2007. – С. 548-604.
Malkina-Pyh. Terapija pishheвого povedenija [Eating disorders therapy], Moscow: EKSMO, 2007. – S. 548-604.
7. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология / Владимир Давыдович Менделевич. – М.: ЧеРо, 2010. – С. 237-351.
Mendelevich V.D. Klinicheskaja i medicinskaja psihologija [Clinical and Health Psychology], Moscow: CHeRo, 2010. – S. 237-351.
8. Перре М. Клиническая психология / М. Перре, У. Бауманн. – СПб.: Питер, 2006. – С. 542-557.
Perre M. Klinicheskaja psihologija [Clinical psychology], Petersburg: Piter, 2006. – S. 542-557.
9. Покровский А.А. Метаболические аспекты фармакологии и токсикологии пищи / Александр Алексеевич Покровский. – М.: Медицина, 1995. – С. 163-181.
Pokrovskij A.A. Metabolicheskie aspekty farmakologii i toksikologii pishhi [Metabolic aspects of pharmacology and toxicology of food], Moscow: Medicina, 1995. – S. 163-181.
10. Татонь Я. Ожирение: патофизиология, диагностика, лечение / Ян Татонь, М.: ЧеРо, 2002. – С. 217-237.
Taton' J. Ozhirenie, patofiziologija, diagnostika, lechenie [Obesity, pathophysiology, diagnosis and treatment], Moscow: CHeRo, 2002. – S. 217-237.
11. Хьелл Л. Теории личности: основные положения, исследования и применения / Л. Хьелл, Д. Зиглер. – СПб.: Питер, 2003. – С. 281-317.
H'ell L. Teorii lichnosti: osnovnye polozhenija, issledovanija i primenenija [Theories of Personality: the main provisions of research and application], Petersburg: Piter, 2003 – S. 281-317.

Nizhnik A. Research of psychological aspects of the eating behavior of an individual

Abstract. Article deals with the physiological and psychological mechanisms of eating behaviour. It contains the information about «eating behaviour» phenomenon, the relation between the feeling of appetite, hunger and being full that appear in the act of eating behaviour. Moreover, the knowledge, strategies and eating habits that influence eating behaviour of an individual are researched. Individual intentions, habits, emotions and forms of behaviour, previously got ideas and mental strategies that relate to eating behaviour are researched. Needs that are satisfied by eating behaviour and the functions that realize eating procedures such as homeostasis sustainability, psychoemotional neutralizing, physical comfort, communication, self-affirmation, cognition, ritual and habit support, compensation, award, defence, aesthetic need satisfaction are under analysis. Etiology of the appearance of possible deviations of eating behaviour such as psychophysiological, individual susceptibility, peculiarities of family upbringing, sociocultural factors that influence eating disorders formation are revealed in the article. Such notions as the domination of the feelings of avidity, envy and jealousy and defence that occur in eating behaviour deviations are researched. Both external and emotogenic ways of individual reacting that are peculiar for a particular eating behaviour are considered.

Keywords: eating behaviour, functions of eating behaviour, deviations of eating behaviour, external reacting, emotogenic reacting